#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 836

##### Ф.И.О: Борисевич Татьяна Семеновна

Год рождения: 1959

Место жительства: Михайловский р-н, с. Братское 20

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 06.07.15 по 10.07.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия н/к ХИ Ш ст. Состояние после выскрытия гематомы II п. правой стопы. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании с инфекцией мочевыделительных путей. Дисметаболическая энцефалопатия 1, астенический с-м. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Митральная регургитация до 1 ст СН 0-1. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил, амарил, сиофор). С 2004 инсулинотерапия: Протафан НМ. С 2003 – Микстард

В наст. время принимает: Микстард п/з- 48ед., п/у-44 ед., Сиофор 500 2р/д. Гликемия –8,0-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2010г. Повышение АД в течение 10 лет. АИТ с 2008 ТТГ – 1,5 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 72 (0-30) МЕ/мл, АТТПО - 10 МЕ /мл (0-100) от 2003 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.07.15 Общ. ан. крови Нв –137 г/л эритр – 4,3 лейк – 6,2 СОЭ – 17мм/час

э- 1% п- 0% с- 65% л- 26 % м- 8%

07.06.15 Биохимия: СКФ –60 мл./мин., хол –3,94 тригл – 4,04ХСЛПВП -0,98 ХСЛПНП – 1,12Катер – 3,0мочевина – 7,2 креатинин – 107 бил общ –10,8 бил пр –2,7 тим – 3,2 АСТ –0,56 АЛТ – 0,83 ммоль/л;

### 07.06.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 32-26 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ед в п/зр

09.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -131250 эритр - белок – отр

08.07.15 Суточная глюкозурия – 1,3 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.07 |  |  |  | 11,0 |  |
| 07.07 | 15,9 | 12,9 | 10,3 | 9,1 |  |
| 08.07 | 9,0 | 7,1 |  |  |  |
| 09.07 | 8,2 | 6,6 | 10,6 | 12,3 | 8,1 |

08.07.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, астенический с-м.

07.04.15ЭКГ: ЧСС – 75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

08.07.15 Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Митральная регургитация до 1 ст СН 0-1.

08.07.15 Хирург: Диабетическая ангиопатия н/к ХИ Ш ст. СПО вскрытие гематомы 1п правой стопы.

09.07.15ЭХО КС: КДР- 3,0см; КСР- 3,3см; ФВ- 62%; просвет корня аорты – 3,0см; ПЛП - 2,9см; МЖП – 1,22 см; ЗСЛЖ –1,15 см; ППЖ- 1,8см; По ЭХО КС: Эхопризнаки умеренной гипертрофии ЛЖ, регургитация 1 ст на МК и ТК, склеротических изменений створок МК, АК. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция ДЖ сохранена.

07.07.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: микстард, тиоктацид, нейрорубин, перевязки.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Послеоперационная рана заживает. Больная недообследована ввиду краткости пребывания по семейным обстоятельствам ( конс. окулиста, ангиохирурга, ан. мочи на микроальбуминурию, УЗИ щит. железы, ан. крови на ТТГ).

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Микстард НМ п/з- 50 -52 ед., п/уж -45-47 ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: карведиол 12,5 мг 1р/сут. Контр АД,ЧСС.
8. Кардиомагнил 1 т. вечер.
9. Тиоктацид ( диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.